

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的
法定項目である特定健診および特定保健指導の受診率・実施率の向上を図ること、喫煙率を低下させることで、生活習慣関連疾患等の予防可能な疾患を抑制し、加入者の生活の質向上（健康増進）や一人当たり医療費の増加の抑制を図る。

事業全体の目標
・国が定めた達成目標「特定健康診査受診率90％、特定保健指導実施率60.0％を見据えて、特定健診・特定保健指導の強化を行う。
・一人当たり医療費の増加を抑制する。
・予防可能な疾患に対する医療費を減少させる。
・喫煙率は、12％を目指す。

事業の一覧

職場環境の整備	
予算措置なし	職場環境の整備（事業主・健保）
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	機関誌の発行
保健指導宣伝	健康管理読本配布費
保健指導宣伝	健保連発行健康保険誌等の配布
保健指導宣伝	第3期データヘルス計画関連費用
疾病予防	健康アプリPep Up
疾病予防	医療費通知配布
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者・任意継続者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	保健指導・健康相談
保健指導宣伝	後発医薬品の使用促進
疾病予防	簡易人間ドック検診補助
疾病予防	婦人科検診
疾病予防	糖尿病性腎症等重症化予防
疾病予防	リスク者への情報提供
疾病予防	特定保健指導（40歳未満）
疾病予防	インフルエンザ補助金制度
疾病予防	喫煙対策事業
疾病予防	重複・多剤薬投与対策
疾病予防	歯科健診事業
体育奨励	健康増進事業

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	新規 既存	注2)事業名	対象者			注3)実施主体	注4)プロセス分類	実施方法	注5)ストラクチャー分類	実施体制	外部委託先	予算額(千円)	実施計画	事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢											対象者
アウトプット指標													アウトカム指標				
職場環境の整備																	
予算措置なし	1	既存	職場環境の整備（事業主・健保）	全て	男性	18～74	加入者全員	3	ス	・衛生委員会など、事業主と健保の定期的な意見交換の場を設置し、職場環境の改善を提言し、健康維持向上につなげる。事業主の協力を得、基本的に月1回の開催とする。 ・コラボヘルス委員会にて、第3期DH計画について共有し、保健事業実施にあたり、協力体制を構築。	ア,コ	・衛生委員会に健保保健師が参加し、事業所産業医と連携。 ・コラボヘルス委員会に健保、保健師、事業主が参加し、共有した情報のもと推進。	外部委託しない	10	継続実施	事業主と連携（コラボヘルス）し、職場環境を改善し健康の維持、向上出来る仕組みを構築。	特定健診の受診率は高く、被保険者の受診は100%である。被扶養者は約50%で単一健保目標より低い。早期に健康リスクを把握し、生活習慣病とその重症化リスクを予防するために、受診率を上げることが必要である。 特定保健指導の実施率は経年で増加しているが、被保険者・被扶養者共に単一健保目標より低い。特に被扶養者は10%未満である。生活習慣病予防・重症化予防のために実施者を増やすことが必要である。 ・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者の割合は、他健保平均より多く、20%前後みられる。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。 疾病大分類一人当たり医療費では「歯科疾患」が上位にある。なかでも「歯肉炎・歯周疾患」は他健保平均より高い。歯科関連疾患の予防や生活習慣病予防のためにも対策が必要である（ただし、歯科医療費は、口腔ケアのために定期的に受診している組合員が多い場合高くなることもある）。 疾病大分類一人当たり医療費では「新生物」が上位にある。 経年的な増加は見られず、他健保平均よりは低い。2022年度は、男性は肺がん、女性は乳がんの医療費が最も高い。 婦人科系疾患一人当たり医療費では、被保険者は、「乳房・女性性器疾患」が最も高い。次は「月経・閉経周辺期障害」である。 疾病大分類別一人当たり医療費では、精神・行動障害は上位にはないが、組合員の不安の軽減・セルフケアのためのサポートが必要と考える。 他の年代に比べて前期高齢者の医療費が高い。雇用延長が進む中、今後さらなる高騰が懸念される。この年代になる前に、しっかり健康管理を行うこと、また前期高齢者に特化した健康管理の教育を行うことが必要である。 喫煙率は減少傾向にあるが、国実施目標には達していないく、約30%である。喫煙者・受動喫煙者の健康を守るために、禁煙対策が必要である。 疾病大分類一人当たり医療費では「呼吸器系疾患」が上位にある。経年的に増加しているが他健保平均よりは低い。血管運動性鼻炎・アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が最も多いが、コロナ禍で流行が抑えられていたインフルエンザの流行が今後懸念される。年代別にみると、10歳未満の医療費が高い。
会議回数（衛生委員会、コラボヘルス委員会）(【実績値】22回【目標値】令和7年度：20回)月1回の衛生委員会、および月約1回のコラボヘルス委員会の総数を目標値とする										事業主との会議では、様々な共有・検討が行われるので、その効果を図る指標の選択が困難なため(アウトカムは設定されていません)							

加入者への意識づけ

保健指導宣伝	2,5	既存	機関誌の発行	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	定期機関誌発行（年4回）ホームページに掲載	シ	被保険者宛て配布	株式会社 社会保険研究所	1,840	継続実施	・各種健保情報（健診等）を周知し、加入者の健康意識を高めること ・健保の取り組む施策(データヘルス計画等)を周知し保健事業の知識拡大	【健康意識の醸成】 ・健診受診、がん検診受診率の向上を目指し、疾病の早期発見・早期治療につなげる。 ・生活習慣病やその他疾病に関する知識を増やし、疾病予防につなげる。 ・医療費についての理解を促す。 ・心身の不調を予防し健康増進を図る。
	機関誌発行回数(【実績値】4回 【目標値】令和7年度：4回)株式会社社会保険研究所に一部委託した機関紙を年4回配布										機関誌等による情報提供には様々なものがあるが、効果検証として数値の設定は困難なため(アウトカムは設定されていません)						

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	注2) 事業名	対象者			注3) 実施主体	注4) プロセス分類	実施方法	注5) ストラクチャー 分類	実施体制	外部委託先	予算額 (千円)	実施計画	事業目標	健康課題との関連	
				対象事業所	性別	年齢											対象者
アウトプット指標														アウトカム指標			
特定保健指導事業	4	既存 （法定）	特定保健指導	全て	男女	40～74	加入者全員,基準該当者	1	イ,オ,キ,ク,ケ,サ	モデル実施中心 ・事業主との連名で特定保健指導対象者すべてに参加勧奨案内を送付 ・未参加の方に対し、事業主と連携し参加勧奨を実施	ア,ウ,コ	・就業時間内にも受診できる形で主要事業所にて実施（複数の対象者がいる事業所を対象） ・被扶養者は委託業者による健診時初回面談を実施	外部委託しない	2,900	継続実施	・対象者本人の継続的な行動変容 ・生活習慣病の有病者・予備群の減少	特定保健指導の実施率は経年で増加しているが、被保険者・被扶養者共に単一健保目標より低い。特に被扶養者は10%未満である。生活習慣病予防・重症化予防のために実施者を増やす必要がある。 他の年代に比べて前期高齢者の医療費が高い。雇用延長が進む中、今後さらなる高騰が懸念される。この年代になる前に、しっかり健康管理を行うこと、また前期高齢者に特化した健康管理の教育を行うことが必要である。
	特定保健指導実施率(【実績値】 58% 【目標値】 令和7年度：46.7%)-													特定保健指導対象者割合(【実績値】 19% 【目標値】 令和7年度：17%)-			
														腹囲 2 cm・体重 2 kg減を達成した者の割合(【実績値】 - 【目標値】 令和7年度：35%)-			
保健指導宣伝	4	既存	保健指導・健康相談	全て	男女	18～74	被保険者	1	イ,ウ,オ,ク,ケ,サ	・専門職による健康相談や保健指導を実施 ・依頼を受けた事業所への訪問による健康相談 ・健保独自基準を考慮し対象者を選定 ・医者にかかる前段階の相談（医者に行くべきかどうか等）に対応 ・受診勧奨や受診同行（医師への説明補助等）を実施 ・休職中の方へのフォロー（健康状態の確認等）を実施	ア,イ,コ	-	外部委託しない	6,770	継続実施	専門職による健康相談、保健指導により加入者の健康をサポートする	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者の割合は、他健保平均より多く、20%前後みられる。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。 疾病大分類別一人当たり医療費では、精神・行動障害は上位にはないが、組合員の不安の軽減・セルフケアのためのサポートが必要と考える。 婦人科系疾患一人当たり医療費では、被保険者は、「乳房・女性性器疾患」が最も高い。次は「月経・閉経周辺期障害」である。
	指導・相談体制の整備(【実績値】 100% 【目標値】 令和7年度：100%)専門職による個別の指導、相談体制の整備													多様な内容への対応のため、評価を検証する指標の選定が困難なため(アウトカムは設定されていません)			
	7	既存	後発医薬品の使用促進	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ク	・実施にあたり、はじめ対象者全員に配付し、その後は新規加入者等に追加配付を毎年実施	シ	・実施にあたり、はじめ対象者全員に配付し、その後は新規加入者等に追加配付を毎年実施	外部委託しない	20	継続実施	後発医薬品変更シールを配布することで、薬剤購入時に薬剤師からジェネリック医薬品への変更の打診につなげる。対象者の後発医薬品使用への関心を高め、後発医薬品の使用促進につなげる。	ジェネリック医薬品の使用率は、国実施目標には達していないが、順調に推移している。
	通知者数(【実績値】 121人 【目標値】 令和7年度：100人)-													後発医薬品使用率(【実績値】 84.7% 【目標値】 令和7年度：80%)-			
疾病予防	3	既存	簡易人間ドック検診補助	全て	男女	18～74	加入者全員	1	オ,キ,ケ,サ-	-	ア,カ,コ	・被保険者（特定健診以外）・被扶養者（特定健診以外） ・部外者臨時雇用者・遠隔地被保険者等の健診補助 ・被保険者35歳：ABC検査実施	未定	14,280	継続実施	健診受診による加入者の健康状況の把握。生活習慣病等の早期発見	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者の割合は、他健保平均より多く、20%前後みられる。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。 疾病大分類一人当たり医療費では「新生物」が上位にある。 経年的な増加は見られず、他健保平均よりは低い。2022年度は、男性は肺がん、女性は乳がんの医療費が最も高い。
	健診案内回数(【実績値】 2回 【目標値】 令和7年度：2回)被保険者全員の健診。事業所経由の通知連絡1回、夏の機関紙連絡1回、計2回の案内。													受診率（被保険者）(【実績値】 100% 【目標値】 令和7年度：100%)-			
	3	既存	婦人科検診	全て	女性	20～74	被保険者,被扶養者	1	イ,ウ,キ,ク,ケ	令和7年度は健診で乳房超音波検査（エコー）を実施 子宮頸がん検診補助（自己採取型検診）	ア,カ,コ	乳がん：被保険者全員。被扶養者は20歳以上の女性を対象 子宮頸がん：被保険者・被扶養者の女性全員	未定	1,810	継続実施	がんの早期発見・早期治療につなげる。	疾病大分類一人当たり医療費では「新生物」が上位にある。 経年的な増加は見られず、他健保平均よりは低い。2022年度は、男性は肺がん、女性は乳がんの医療費が最も高い。 婦人科系疾患一人当たり医療費では、被保険者は、「乳房・女性性器疾患」が最も高い。次は「月経・閉経周辺期障害」である。
	乳がん検診受診率(【実績値】 79% 【目標値】 令和7年度：70%)被保険者全員。被扶養者は20歳以上の女性を対象として計算													精密検査実施率（乳がん）(【実績値】 100% 【目標値】 令和7年度：100%)アウトプットから、要精査の判定があった者を対象者として計算			
	子宮頸がん検診実施率(【実績値】 47.9% 【目標値】 令和7年度：70%)被保険者・被扶養者の女性全員													精密検査実施率（子宮頸がん）(【実績値】 40% 【目標値】 令和7年度：100%)アウトプットから、要精査の判定があった者を対象者として計算			
4	既存	糖尿病性腎症等重症化予防	全て	男女	18～74	加入者全員	1	イ,オ,キ,ク,ケ,サ	・令和7年度は委託業者を増やし2社で実施 ・eGFRや尿蛋白、HbA1c等の値を総合的に判定し対象者を選定。 ・面談や電話指導、医師との連携により重症化を防止。	ア,イ,カ,コ	・組合より事業所を通じて通知を実施	外部委託しない	2,000	継続実施	糖尿病性腎症、心・脳血管疾患を予防し、将来の医療費増大を抑制する。	・疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象者の割合は、他健保平均より多く、20%前後みられる。 ・検査数値が基準値外の人に、未受診、または服薬していてもコントロール不良者がいる。	
	案内回数(【実績値】 1回 【目標値】 令和7年度：1回)-													受診率(【実績値】 30% 【目標値】 令和7年度：100%)-			

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	注2) 事業名	対象者				注3) 実施 主体	注4) プロセス 分類	実施方法	注5) ストラク チャー 分類	実施体制	外部委託先	予算額 (千円)	実施計画	事業目標	健康課題との関連	
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者											
アウトプット指標															アウトカム指標			
	4,5	既存	リスク者への 情報提供	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	イ,キ,ク	要精密検査対象者に健診結果に対する情報 提供を実施。	ア,イ,コ	-	外部委託しない	0継続実施		健診受診者に健診結果を正しく理解しても らい、健康促進につなげる。	・ 疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・ 栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・ 内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象 者の割合は、他健保平均より多く、20%前後 みられる。 ・ 検査数値が基準値外の人に、未受診、また は服薬していてもコントロール不良者がいる 。	
受診勧奨率(【実績値】100%　【目標値】令和7年度：100%)保健師と協力し、要精密検査及び要再検査の判定があった者に受診勧奨を行う															受診率(【実績値】100%　【目標値】令和7年度：100%)保健師と協力し、要精密検査及び要再検査の判定があった者に受診勧奨を行う			
	4	既存	特定保健指導 (40歳未満)	全て	男女	18 ～ 39	被保険 者,基準 該当者	1	オ,キ,ク,ケ, サ	40歳未満に特定保健指導を実施	ア,ウ,コ	被保険者のみ	未定	530継続実施		・ 40歳未満の対象者にも健診結果の振り返り・生活習慣を見直す機会を設けることで、生活習慣病の有病者・予備群の減少に繋 げる ・ 特定保健指導予備軍の減少	・ 疾病大分類一人当たり医療費で、内分泌・ 栄養・代謝疾患、循環器疾患が上位にある。 ・ 内臓脂肪症候群該当者・特定保健指導対象 者の割合は、他健保平均より多く、20%前後 みられる。 ・ 検査数値が基準値外の人に、未受診、また は服薬していてもコントロール不良者がいる 。	
実施率(【実績値】66.7%　【目標値】令和7年度：80%)-															被保険者特定保健指導対象者割合(【実績値】13.5%　【目標値】令和7年度：10%)-			
	8	既存	インフルエン ザ補助金制度	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	ア,ケ	予防接種受診者に1シーズン1回2,000円を 限度に補助（小学生以下は2回まで）	コ,シ	令和6年度から従来の 紙申請から、健康ア プリ『Pep Up』を利 用した電子申請を追 加	外部委託しない	1,000継続実施		インフルエンザの重症化予防	疾病大分類一人当たり医療費では「呼吸器系 疾患」が上位にある。経年的に増加している が他健保平均よりは低い。血管運動性鼻炎・ アレルギー性鼻炎の一人当たり医療費が最も 多いが、コロナ禍で流行が抑えられていたイ ンフルエンザの流行が今後懸念される。年代 別にみると、10歳未満の医療費が高い。	
啓発回数(【実績値】1回　【目標値】令和7年度：1回)-															インフルエンザワクチン接種率(【実績値】24.1%　【目標値】令和7年度：40%)予算での750人申請を被保険者、被扶養者の総数で割った結果の近似値で40%を目標値とする			
	5	既存	喫煙対策事業	全て	男女	18 ～ 74	被保険 者,基準 該当者	1	ア,ス	定期機関誌等で生活面、健康面での喫煙デ メリット、禁煙成功時の効果について周知 令和6年度から始めた委託業者による禁煙プ ログラムを継続実施	ア,コ	事業主へ就業内禁煙 や敷地内禁煙等の支 援を依頼する	外部委託しない	1,210継続実施		喫煙リスク者を減少させ、特定保健指導に おける積極的支援該当者の減少につなげる 。	喫煙率は減少傾向にあるが、国実施目標には 達していない、約30%である。喫煙者・受動 喫煙者の健康を守るために、禁煙対策が必要 である。	
プログラム参加人数(【実績値】-　【目標値】令和7年度：10人)被保険者のみを対象 禁煙外来プログラム。禁煙外来の条件、訪問が不要でオンラインで自宅で行える															禁煙成功率(【実績値】-　【目標値】令和7年度：70%)-			
-															喫煙率(【実績値】30.1%　【目標値】令和7年度：24%)-			
	5	新規	重複・多剤薬 規投与対策	全て	男女	0 ～ 74	加入者 全員	1	イ,ク	・ 重複・多剤服薬対象者をレセプトから抽 出し、健康状況・服薬状況確認、適正受診 促進の案内を送付 ・ レセプトにて改善状況を確認する	コ,シ	-	未定	700継続実施		適正服薬を促すことで、重複・多剤服薬に よる健康リスクの軽減と、医療費の適正化 を図る	重複・多剤投薬者がみられる。不要な薬剤処 方による医療費の軽減や、重複・多剤による 健康状態の悪化を防ぐため、状況の把握を行 うことが必要である。	
案内実施率(【実績値】100%　【目標値】令和7年度：100%)-															改善率（重複）(【実績値】88.2%　【目標値】令和7年度：80%)-			
-															改善率（多剤）(【実績値】70.5%　【目標値】令和7年度：70%)-			
	3	新規	歯科健診事業	一部の 事業所	男女	18 ～ (上 限 なし)	被保険 者	1	キ,ケ,サ,ス	本社の健診で併用して歯科健診を実施 令和7年度はトライアル運用として行い、展 開が可能か確認	ア,ウ,カ	事業主と協力し高い 参加率が見込まれる 健診時に併用実施す る	未定	726トライアル実施		長年課題となっている歯科疾患に向けて、 歯科健診をトライアル実施。 参加率の高さを重視し、健診に併用実施。 歯科健診の時間や費用が次年度以降に展開 可能と判断した場合は令和8年度以降に拡大 する見込み。	疾病大分類一人当たり医療費では「歯科疾患 」が上位にある。なかでも「歯肉炎・歯周疾 患」は他健保平均より高い。歯科関連疾患の 予防や生活習慣病予防のためにも対策が必要 である（ただし、歯科医療費は、口腔ケアの ために定期的に受診している組合員が多い場 合高くなることもある）。	
受診率(【実績値】-　【目標値】令和7年度：50%)-															-			
体育 奨励	5	既存	健康増進事業	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	1	ケ,ス	・ スポーツクラブ法人会員契約 ・ 令和6年度までの体育奨励制度を廃止、健 康アプリ『Pep Up』を利用したウォーキン グラリーを年2回実施	ク,コ	-	外部委託しない	600継続実施		加入者の健康増進	【健康意識の醸成】 ・ 健診受診、がん検診受診率の向上を目指し 、疾病の 早期発見・早期治療につなげる。 ・ 生活習慣病やその他疾病に関する知識を増 やし、疾病予防につなげる。 ・ 医療費についての理解を促す。 ・ 心身の不調を予防し健康増進を図る。	
	広報回数(【実績値】1回　【目標値】令和7年度：1回)令和6年度までの体育奨励制度による補助を廃止し、健康アプリ『Pep Up』を利用したウォーキンググラリーを年2回実施。 アプリ上での広報を行い参加実施を促す。													付与ポイント数(【実績値】-　【目標値】令和7年度：600,000ポイント)令和6年度の実績が215,600ポイントであった。 参加率の向上、平均歩数増で付与ポイント数を増やし、健康関心を高める。				

注1） 1．職場環境の整備 2．加入者への意識づけ 3．健康診査 4．保健指導・受診勧奨 5．健康教育 6．健康相談 7．後発医薬品の使用促進 8．その他の事業

注2） 事業名の後に「*」がついている事業は共同事業を指しています。また、事業名の後に「**」がついている事業はPFS事業を指しています。

注3） 1．健保組合 2．事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3．健保組合と事業主との共同事業

注4） ア．加入者等へのインセンティブを付与 イ．受診状況の確認（要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況） ウ．受診状況の確認（がん検診・歯科健診の受診状況） エ．ICTの活用 オ．専門職による健診結果の説明 カ．他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ．定量的な効果検証の実施
ク．対象者の抽出（優先順位づけ、事業所の選定など） ケ．参加の促進（選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備） コ．健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ．就業時間内も実施可（事業主と合意） シ．保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス．その他

注5） ア．事業主との連携体制の構築 イ．産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ．外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ．他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ．自治体との連携体制の構築 カ．医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ．保険者協議会との連携体制の構築 ク．その他の団体との連携体制の構築
ケ．保険者内の専門職の活用（共同設置保健師等を含む） コ．運営マニュアルの整備（業務フローの整理） サ．人材確保・教育（ケースカンファレンス／ライブラリーの設置） シ．その他